

Naskah Publikasi

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASIEN PULANG ATAS
PERMINTAAN SENDIRI DI RUANG BOUGENVILLE
RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Disusun Guna Memenuhi S1 Sebagai Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Disusun Oleh :
Dwi Natalia Budiarti
150100698**

**PROGRAM STUDI PROFESI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASIEN PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI DI RUANG RAWAT BOUGENVILE RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Dwi Natalia Budiarti¹⁾, Wahyu Rizky²⁾, Oktaviana Maharani³⁾

INTISARI

Latar Belakang : Pelayanan yang bermutu pada dasarnya merupakan suatu pengalaman emosional bagi pelanggan. PAPS walaupun secara medis belum cukup stabil untuk dirawat di rumah dapat diartikan sebagai ungkapan kekecewaan, ketidakpuasan dan hilangnya kepercayaan (*mistrust*) terhadap rumah sakit. Banyak faktor yang pasien pulang atas permintaan sendiri.

Tujuan : Mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri di ruang Bougenfille RSUD Dr. Tjitrowardjo Purworejo.

Metode : Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 40 orang. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian ini mayoritas responden kondisi penyakitnya tidak parah yaitu 36 orang (90%). Mayoritas responden menyatakan mutu pelayanan di rumah sakit adalah baik yaitu 31 orang (77,5%). Sebanyak 28 responden (70%) menyatakan lingkungan rumah sakit nyaman dan 25 orang responden (62,5%) menyatakan mampu membayar biaya rumah sakit. Mayoritas responden memiliki status keputungan bukan APS yaitu 32 orang (80%). Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara status keputungan pasien dengan mutu pelayanan (*p-value* 0,011), persepsi sakit (*p-value* 0,001), lingkungan rumah sakit (*p-value* 0,000) dan biaya rumah sakit (*p-value* 0,000). Kondisi penyakit tidak memiliki hubungan dengan keputusan pulang atas permintaan sendiri.

Kesimpulan: Faktor mutu pelayanan, persepsi sakit, lingkungan rumah sakit dan biaya rumah sakit merupakan faktor yang berpengaruh terhadap keputusan pulang atas permintaan sendiri.

Kata Kunci: Faktor-faktor, Pulang Atas Permintaan Sendiri

-
- 1) Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta
 - 2) Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta
 - 3) Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**FACTORS ATTRIBUTABLE PATIENTS HOME ABOUT OWN DEMAND IN
BOUGENVILE RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

ABSTRACT

Dwi Natalia Budiarti ¹Wahyu Rizky² Oktaviana Maharani ³

Service quality is basically an emotional experience for the customer. PAPS medically although not yet stable enough to be treated at home can be interpreted as an expression of disappointment, discontent and loss of confidence (mistrust) towards hospital. Many factors are patient return at his own request. This research aimed to find out the factors attributable patient return at his own request in Bougenfile Hospital Dr. Tjitrowardojo Purworejo. The design used in this research is descriptive correlation with cross sectional approach. The total sample was 40 people. Data was collected through questionnaire and was analyzed by using chi square test. The results of this study the majority of respondents condition illness was not severe that 36 people (90%). The majority of respondents stated that the quality of hospital service is good, that is 31 people (77,5%). A total of 28 respondents (70%) stated that the hospital environment is comfortable and 25 respondents (62.5%) said they were able to pay the hospital fee. The majority of respondents have non reproductive status not APS that is 32 people (80%). Results Analisia bivariate show that there is influence between the status of the patient's departure with the quality of service (p-value 0.011), perception of pain (p-value 0.001), the hospital environment (p-value 0.000) and hospital costs (p-value 0.000). The condition of the disease has no relation to the decision to go home at his own request. Quality service, perception of pain, the hospital environment and hospital costs are factors that influence the decision of return at his own request.

Keywords: Factors, Home Upon Own Request

¹ Student in University Alma Ata, Yogyakarta

^{2,3} Lecturer in University Alma Ata, Yogyakarta

Pendahuluan

Pelayanan yang bermutu pada dasarnya merupakan suatu pengalaman emosional bagi pelanggan. Kebanggaan dan kepuasan pasien terhadap layanan atau jasa yang diterima akan memperlihatkan kecenderungan yang besar untuk menggunakan kembali jasa yang ditawarkan oleh perusahaan di masa yang akan datang. Dampak langsung dari kepuasan pelanggan adalah adanya penurunan keluhan dan peningkatan kesetiaan konsumen. Rumah sakit sebagai perusahaan jasa, jika pelanggan atau pasien merasa puas dengan mutu pelayanan rumah sakit tersebut maka ada kecenderungan untuk setia terhadap pelayanan rumah sakit (1).

Keberhasilan suatu perawatan dan pengobatan adalah kesembuhan penderita, sehingga penderita yang menurut pemeriksaan medis dan keperawatan sudah tidak memerlukan pengobatan dan perawatan rawat inap di rumah sakit, berdasarkan keputusan dokter diperbolehkan untuk meninggalkan rumah sakit atau pulang. Namun pada kenyataannya terdapat beberapa pasien rawat inap yang meninggalkan rumah sakit atas permintaan sendiri walaupun dokter belum memberikan keputusan kepada pasien untuk dapat pulang meninggalkan rumah sakit yang dinyatakan sebagai pasien pulang paksa (1).

Pasien yang pulang atas permintaan sendiri (PAPS) adalah pasien rawat inap yang menurut pernyataan dokter masih memerlukan rawat inap dan belum diperbolehkan pulang, tetapi atas permintaan sendiri atau keluarga memutuskan untuk pulang atau menghentikan rawat inap di rumah sakit. Mengacu pada ketentuan dalam Keputusan Menteri

Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dipersyaratkan bahwa standar kejadian pulang paksa di rumah sakit adalah $\leq 5\%$ (1).

Kasus pasien pulang paksa merupakan kasus yang umum terjadi di rumah sakit dan seolah-olah merupakan hal yang biasa terjadi, dan itu merupakan hal dari setiap pasien sehingga kasus ini jarang dipermasalahkan oleh rumah sakit. Tetapi bila di kaji lebih jauh, hal ini sebenarnya merupakan masalah bagi rumah sakit dimana dengan tingginya kasus pulang paksa maka akan menurunkan pendapatan rumah sakit. Selain itu dengan tingginya kasus pulang paksa menunjukkan adanya ketidakpercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit atau bahkan menunjukan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pihak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan. Bagi pasien dan keluarganya, kasus pulang paksa merupakan masalah sehubungan dengan penyakit yang di derita pasien belum terobati secara tuntas sehingga dapat mengakibatkan penularan terhadap orang lain disekitarnya, terjadinya kecacatan permanen, dan bahkan mungkin mengakibatkan kematian. Untuk itu kasus pulang paksa perlu menjadi perhatian semua pihak, baik pihak rumah sakit maupun pihak pasien dan keluarganya (2).

PAPS walaupun secara medis belum cukup stabil untuk dirawat di rumah dapat diartikan sebagai ungkapan kekecewaan, ketidakpuasan dan hilangnya kepercayaan (mistrust) terhadap rumah sakit. Dampak pasien PAPS terhadap rumah sakit antara lain adalah penurunan pendapatan rumah sakit, dalam jangka lama dapat menurunkan kinerja rumah sakit dan akhirnya juga berpengaruh

terhadap pengembangan dan kelangsungan hidup rumah sakit. Bagi pasien sendiri karena keadaannya belum sembuh atau bahkan bertambah berat (3).

Pasien rawat inap yang keluar dari RSUD Dr. Tjitrowardoyo pada tahun 2015 dengan cara PAPS adalah 866 orang (4,44%) dari jumlah keseluruhan pasien rawat inap dan Tahun 2016 jumlah PAPS di ruang rawat inap 630 orang (2,96%). Berdasarkan hasil survei pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada pasien PAPS di RSUD Dr. Tjitrowardoyo di dapat pasien di kelas I/VIP yang lebih banyak didominasi oleh pejabat kalangan pemerintah, masyarakat menengah ke atas dan beberapa PNS karena mereka menginginkan pelayanan dengan ruang perawatan yang lebih pribadi dan nyaman.

Hasil wawancara dengan pasien di Ruang Bougenvile lebih banyak mereka yang menginginkan kesembuhan daripada faktor yang lain, dengan harga yang lebih murah. Pasien kelas III memutuskan PAPS karena masalah biaya, mencakup biaya pengobatan, sewa kamar atau ruangan, dan kondisi ruang rawat inap yang tidak kondusif dikarenakan banyak anggota keluarga yang berkumpul di satu ruangan tersebut. Alasan pasien yang lain adalah tidak ada kemungkinan untuk sembuh atau pasien dengan penyakit kronis (5).

Tingginya kasus pasien pulang paksa di RS selain akan menimbulkan dampak yang negatif di lingkungan keluarga pasien juga akan menimbulkan kesulitan bagi RS dalam hal mengevaluasi mutu pelayanan RS tersebut. Melihat kenyataan tersebut, untuk lebih memfokuskan penelitian, mendorong penulis melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasien

Pulang Atas Permintaan Sendiri di Ruang Ruang Bougenvile Dr. Tjitrowardoyo Purworejo".

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah metode deskriptif korelasi, dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian di Ruang Bougenvile RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo yang dilaksanakan dilakukan pada bulan Mei 2017. Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien pulang di ruang Bougenvile RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo pada bulan Maret 2017 sebanyak 300 orang yang sesuai dengan kriteria. Populasi yang sesuai dengan kriteria yang dapat dijadikan sampel berjumlah 40 orang.

Penelitian ini menggunakan tehnik *accidental sampling* yaitu dimana sampel yang diambil adalah pasien yang pulang pada saat penelitian dilakukan. Dengan kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

1. Pasien di ruang rawat inap RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo yang pulang (dijinkan atau tidak diijinkan pulang)
2. Mampu membaca, menulis dan memahami maksud pembicaraan dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Jawa
3. Jika pasien tidak mampu berkomunikasi secara verbal, pasien balita dan anak maka yang menjadi sampel adalah penunggu pasien.

Sedangkan kriteria eksklusi Pasien tidak bersedia menjadi responden. Variabel dalam penelitian ini adalah Variabel independent yaitu kondisi penyakit, mutu pelayanan, persepsi sakit, lingkungan dan biaya rumah sakit dan variabel dependent adalah keputusan pasien pulang atas permintaan sendiri. Instrumen yang digunakan

dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berjumlah 24 item pertanyaan.

Adapun analisis data yang digunakan analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase setiap variabel yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independent menggunakan uji chi square sedangkan analisis multivariat untuk mengetahui faktor paling dominan berhubungan dengan APS menggunakan uji regresi logistik.

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui mayoritas responden kondisi penyakitnya tidak parah yaitu 36 orang (90%). Mayoritas responden menyatakan mutu pelayanan di rumah sakit adalah baik yaitu 31 orang (77,5%). Sebanyak 28 responden (70%) menyatakan lingkungan rumah sakit nyaman dan 25 orang responden (62,5%) menyatakan mampu membayar biaya rumah sakit. Mayoritas responden memiliki status keputungan bukan APS yaitu 32 orang (80%).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Faktor-faktor Yang Mempengaruhi APS (n=40)

Faktor-Faktor	Frekuensi	Persentase (%)
Kondisi Penyakit		
Parah	4	10
Tidak parah	36	90
Total	40	100

Mutu Pelayanan		
Baik	32	77,5
Kurang	8	22,2
Total	40	100
Persepsi Sakit		
Baik	33	82,5
Tidak baik	7	17,5
Total	40	100
Lingkungan RS		
Nyaman	28	70
Tidak nyaman	12	30
Total	40	100
Biaya RS		
Mampu	25	62,6
Tidak mampu	15	37,5
Total	40	100
Status Kepulangan		
Tidak APS	32	80
APS	8	20
Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2017

B. Analisa Bivariat

a. Hubungan Kondisi Penyakit dengan Status Kepulangan

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui responden yang memiliki kondisi parah 50% pulang atas permintaan sendiri dan responden yang memiliki kondisi tidak parah 83,3 pulang tidak APS.

Hasil analisis chi square diperoleh χ^2 hitung = 0,851 dengan $p=0,356$. Karena $p>0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak tidak ada hubungan kondisi pasien dan pasien pulang APS.

Tabel 4.2 Analisis Chi Square antar Kondisi Penyakit dengan Status Kepulangan Pasien (n=40)

Kondisi Penyakit	Status Pasien		Kepulungan				P- value
	APS		Tidak APS		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Parah	2	50	2	50	4	100	0,356
Tidak Parah	6	16,7	3	83,3	3	10	

Sumber : Data primer Tahun 2017

- b. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Status Kepulungan

Tabel 4.3 Analisis Chi Square antara Mutu Pelayanan dengan Status Kepulungan Pasien (n=40)

Mutu Pelayanan	Status Pasien		Kepulauan				p-value
	APS		Tidak APS		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	3	9,7	2	9,3	3	10	0,01
Kurang	5	55,6	4	44,4	9	10	

Sumber : Data primer Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui responden dengan persepsi mutu pelayanan baik 90,3% pulang tidak APS dan 55,6% responden dengan persepsi mutu pelayanan kurang pulang APS.

Hasil analisis *chi square* diperoleh χ^2 hitung = 6,532 dengan $p=0,011$. Karena $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan mutu pelayanan dengan status kepulungan pasien.

- c. Hubungan Persepsi Sakit dengan Status Kepulungan

Tabel 4.4 Analisis Chi Square antara persepsi sakit dengan status kepulungan (n=40)

Mutu Pelayanan	Status Pasien		Kepulungan				p-value
	APS		Tidak APS		Total		
	F	%	F	%	F	%	0,001
Baik	3	9,1	3	90,9	3	10	
Tidak Baik	5	71,4	2	28,6	7	10	

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui responden dengan persepsi sakit baik 90,9% pulang tidak APS dan 71,4% responden dengan persepsi sakit tidak baik pulang atas permintaan sendiri. Hasil analisis *chi square* diperoleh χ^2 hitung = 10,400 dengan $p=0,001$. Karena $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan persepsi sakit dengan status kepulungan pasien.

- d. Hubungan Lingkungan Rumah Sakit dengan Status Kepulungan

Ringkasan hasil analisis hubungan lingkungan rumah sakit dengan status kepulungan pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Analisis Chi Square antara Lingkungan Rumah Sakit dengan Status Kepulungan (n=40)

Lingkung an RS	Status Pasien		Kepulungan				<i>p- valu e</i>
	APS		Tidak APS		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Nyaman	3	9,1	3	90,9	3	10	0,000
Tidak Nyaman	5	71,4	2	28,6	7	10	

Sumber : Data primer Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui responden dengan persepsi terhadap lingkungan rumah sakit nyaman 90,9% pulang tidak APS dan 71,4% responden dengan persepsi lingkungan tidak nyaman pulang APS.

e. Hubungan Biaya Rumah Sakit dengan Status Kepulangan

Lingkung an RS	Status Pasien		Kepulangan				<i>p- valu e</i>
	APS		Tidak APS		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Mampu	2	8	2	9	2	10	0,00
Tidak mampu	6	4 0	3	2 0	5	0 10 0	

Hasil analisis *chi square* diperoleh χ^2 hitung = 4,167 dengan $p=0,041$. Karena $p<0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan biaya rumah sakit dengan status kepulungan pasien.

Analisis multivariat pada penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik, karena variabel terikatnya merupakan variabel kategorik. Dalam analisis ini semua variabel dapat dimasukkan dalam perhitungan analisis, karena semua variabel memiliki nilai *p-value* dianalisis bivariat $< 0,25$. Analisis multivariat ini menggunakan metode *backward* yaitu variabel yang tidak berhubungan akan diseleksi sampai tidak ada lagi variabel yang dapat dikeluarkan dari analisis.

Tabel 4.7 Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Status Kepulangan (n=40).

Langkah	Variabel	Koefisien	Exp(B)
Langkah 1	Kondisi(1)	.999	1.149E9
	Mutu(1)	.999	.000
	Persepsi(1)	.241	4.741
	Lingkungan(1)	.212	3.411
	Biaya(1)	.786	1.335
	Constant	.002	.103
Langkah 2	Kondisi(1)	.999	1.393E9
	Mutu(1)	.999	.000
	Persepsi(1)	.252	4.264
	Lingkungan(1)	.197	3.525
	Constant	.001	.112
	Langkah 3	Kondisi(1)	.999
Mutu(1)		.999	.000
Lingkungan(1)		.256	2.958
Constant		.001	.138
Langkah 4	Kondisi(1)	.999	3.689E9
	Mutu(1)	.999	.000
	Constant	.000	.179
Langkah 5	Mutu	.033	9.000
	Constant	.000	.167

5

Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

- A. Tidak ada hubungan faktor kondisi penyakit terhadap keputusan pulang atas permintaan sendiri di Ruang Biogenfille RSUD Dr. Tjitrowadojo Purworejo.
- B. Ada hubungan faktor mutu pelayanan terhadap keputusan pulang atas permintaan sendiri di Ruang Biogenfille RSUD Dr. Tjitrowadojo Purworejo.
- C. Ada hubungan faktor persepsi sakit terhadap keputusan pulang atas permintaan sendiri di Ruang Biogenfille RSUD Dr. Tjitrowadojo Purworejo.
- D. Ada hubungan faktor lingkungan rumah sakit terhadap keputusan pulang atas permintaan sendiri di Ruang Biogenfille RSUD Dr. Tjitrowadojo Purworejo.
- E. Ada hubungan faktor biaya rumah sakit terhadap keputusan pulang atas permintaan sendiri di Ruang Biogenfille RSUD Dr. Tjitrowadojo Purworejo.
- F. Mutu pelayanan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan status keputihan pasien di Ruang Biogenfille RSUD Dr. Tjitrowadojo Purworejo.

b. Saran

1. Bagi RSUD Dr Tjitrowadojo

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan baik sarana dan prasarana, manajemen pengelolaan sumber daya kesehatan hendaknya diperhatikan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

2. Bagi Tanaga kesehatan

Tanaga kesehatan sebaiknya memberikan edukasi kepada pasien yang ingin pulang paksa dengan catatan secara medis belum diperbolehkan untuk pulang paksa agar kondisi penyakit tidak menjadi lebih parah.

3. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat menggunakan hasil penelitian sebagai referensi yang dapat dikembangkan dalam rangka meningkatkan penelitian di bidang kesehatan.

Rujukan

1. Eko Novianto. 2014. Perbedaan Persepsi Sehat-sakit Pasien Menjadi Alasan Utama Kejadian Pulang Paksa. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28, Suplemen No. 1, 2014
2. Erdi Gunardi. 2013. Pengaruh Kepuasan atas Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tarif Rumah Sakit terhadap Pasien Pulang Paksa. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
3. W. Purnomo. 2014. Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Keputusan Pulang Paksa Di RSUD Tongas Kabupaten Probolinggo. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.

4. Data pasien rawat inap RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo tahun 2015 dan 2016
5. Hasil Survei Pendahuluan tanggal 20 April 2016
6. Soejadi. Pedoman Penilaian Kinerja Rumah Sakit. Jakarta:2006
7. RSUD Dr. Tjitrowardoyo. Laporan Kerja RSUD Dr. Tjitrowardoyo. 2015
8. Sukirman, Wibowo A. Merumuskan Konsep dan Partisipasi Warga dalam Pelayanan Publik. Cet.I. FPPM. Jakarta:2006,pp 70-80
9. Thenie H. Persepsi Pasien Pulang Paksa Atas Pelayanan Rumah Sakit di RSUD Karawang. [Thesis]. UI.Jakarta; 2002)
10. Baill SW. Dokumentasi Keperawatan. Dalam : Buku Saku Keperawatan. Jakarta:EGC;2007.pp 110-120
11. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku.. Jakarta:Rineka Cipta; 2014 pp 110-114
12. www.depkes.go.id, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 004/Menkes/SK/II/2003. Jakarta 2003
13. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
14. Sarwono S. Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Yogyakarta:Gajah Mada University Press.:2013, pp31-36
15. Soeati S. Konsep Sehat, Sakit, dan Penyakit dalam Konteks Sosial Budaya. In : Cermin Dunia Kedokteran. No. 149. Jakarta:2005.p 49-52
16. Notoatmodjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta 2010
17. Sugiyono,. Statistika untuk Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2015
18. Azis Alimul Hidayat. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis data. Jakarta:Salemba Medika; 2010
19. M. Sofiyudin Dahlan. Statiska untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta:Salemba Media; 2013
20. Sulastomo. Manajemen Kesehatan. Buana Printing. Jakarta:2007
21. Sukadi. Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: Salemba Medika; 2013
22. Hidayat, A.A. Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika. 2010.